



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Farmacia y Bioquímica

Unidad de Posgrado

Factores que inciden en el abandono del tratamiento en el Servicio de Onco-Hematología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

TRABAJO ACADÉMICO

Para optar el Título de Segunda Especialidad en Farmacia Clínica

AUTOR

Omar HUAROTO CONDEÑA

ASESOR

Dra. Gladys Martha DELGADO PÉREZ

Lima – Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Huaroto, O. Factores que inciden en el abandono del tratamiento en el Servicio de Onco-Hematología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Trabajo Académico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2019.



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Vicerrectorado de Investigación y Posgrado
Dirección General de Biblioteca y Publicaciones

Dirección del Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"



Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor (dato opcional):

Código ORCID del asesor o asesores (dato obligatorio): 0000-0002-9988-4322

DNI del autor: 40714851

Grupo de investigación:

Institución que financia parcial o totalmente la investigación:

Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación. Debe incluir localidades y/o coordenadas geográficas:

Avenida Alfonso Ugarte 848, Cercado de Lima 15082 -12.0692405,-77.0676602

Año o rango de años que la investigación abarcó: JULIO – SEPTIEMBRE 2019



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Farmacia y Bioquímica
UNIDAD DE POSGRADO



ACTA DE TRABAJO ACADÉMICO DE TITULACIÓN PARA OPTAR
AL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN FARMACIA CLÍNICA

Siendo las **08:40 hrs. del 22 de octubre de 2019** se reunieron en el auditorio de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el Jurado de tesis, presidido por la Dra. Luisa Pacífica Negrón Ballarte e integrado por los siguientes miembros: Mg. Félix Hugo Milla Flores, Dra. Gladys Martha Delgado Pérez y Mg. Jesús Víctor Lizano Gutiérrez; para la sustentación oral y pública del trabajo Académico de Titulación intitulada: **"FACTORES QUE INCIDEN EN EL ABANDONO DEL TRATAMIENTO EN EL SERVICIO DE ONCO-HEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA"**, presentado por el Q.F. **OMAR HUAROTO CONDEÑA**.

Acto seguido se procedió a la exposición del trabajo Académico de Titulación, con el fin de optar el Título de **Segunda Especialidad Profesional en Farmacia Clínica**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por el graduando.

A continuación el Jurado de tesis procedió a la calificación, la que dio como resultado el siguiente calificativo:

Quince (15) Bueno

Luego, la Presidenta del Jurado recomienda que la Facultad proponga que se le otorgue al Q.F. **OMAR HUAROTO CONDEÑA**, el Título de Segunda Especialidad Profesional en **Farmacia Clínica**.

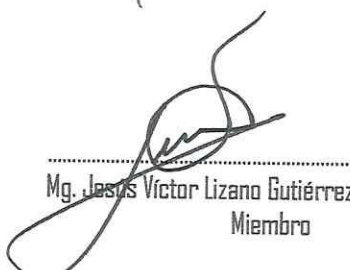
Siendo las **09:20** hrs. se levanta la sesión.

Se extiende el acta en Lima, a las **09:20** hrs. del 22 de octubre de 2019.


Dra. Luisa Pacífica Negrón Ballarte (P.P. D.E.)
Presidenta


Mg. Félix Hugo Milla Flores (P.P. T.C.)
Miembro


Dra. Gladys Martha Delgado Pérez (P. P. T.P.)
Miembro


Mg. Jesús Víctor Lizano Gutiérrez (P.P. T.C.)
Miembro

Observaciones:

*A Dios, por ser mi guía e iluminar
mi camino.*

*A mis padres y hermana
por sus consejos y apoyo
incondicional*

AGRADECIMIENTOS

- A la Dra Gladys Martha Delgado Pérez, por su apoyo durante todo el proceso de ejecución del presente trabajo académico.
- A los distinguidos miembros del jurado evaluador por sus aportes en el presente trabajo académico.

INDICE	
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
INDICE DE FIGURA	iii
CAPITULO I. INTRODUCCION	1
CAPITULO II. MARCO TEORICO	2
2.1. Antecedentes	2
2.1.1. Internacional	2
2.1.2. Nacional	2
2.2. Bases Teóricas	3
2.2.1. Aspectos Teóricos	3
2.2.1.1. Abandono del Tratamiento Terapéutico	3
2.2.1.2. El Paciente Oncológico y Familia	3
2.2.1.3. Principales causas de abandono terapéutico en pacientes oncológicos:	4
A. Nivel educativo	4
B. Nivel socioeconómico	4
C. El costo de los citostáticos	4
D. Efectos secundarios de los medicamentos	5
2.2.1.4. Consecuencias del abandono del tratamiento oncológico:	5
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	6
3.1. Tipo de Investigación	6
3.2. Diseño metodológico	6
3.3. Unidad de Análisis	6
3.4. Población de Estudio	6
3.5. Tamaño de la muestra	6
3.6. Criterios de Selección	6
3.6.1. Criterios de Inclusión	6
3.6.2. Criterios de Exclusión	7
3.7. Técnicas o instrumentos de recolección de la información o de datos	7
CAPITULO IV: RESULTADOS	8
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	19
CAPITULO VI: CONCLUSIONES	21
CAPÍTULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
CAPÍTULO VIII. ANEXOS	25

RESUMEN

El cáncer constituye un problema de salud pública a nivel mundial y en nuestro país, por la alta mortalidad que produce. Más del 70% de todas las muertes por cáncer se produjeron en países con ingresos económicos bajos y medios, países donde los recursos disponibles para la prevención, diagnóstico y tratamiento son limitados o inexistentes.

El abandono del tratamiento de cáncer tiene diversas causas entre ellos: la falta de apoyo familiar, los efectos secundarios, el nivel socioeconómico y el nivel educativo, lo cual impide que el paciente se adhiera al tratamiento.

El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal, observacional, prospectivo; teniendo como objetivo general que factores inciden en el abandono de tratamiento en el servicio de Onco-Hematología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Julio – Septiembre 2019 y planteándonos como objetivos específicos si los aspectos educativos/culturales y los aspectos socioeconómicos influyen en el abandono del tratamiento oncológico. La población que se consideró fueron pacientes que abandonaron el tratamiento oncológico de quimioterapia, para la obtención de datos se desarrolló una encuesta donde se les plantea a los pacientes las causas de abandono para que marquen lo que corresponda con su caso; el 20% de la población de estudio que abandonó el tratamiento presentó un estudio superior; los principales factores que inciden en el abandono de tratamiento son la falta de apoyo familiar y el factor socioeconómico.

Palabras Clave: Abandono, Adherencia. quimioterapia.

ABSTRACT

Cancer is a public health problem worldwide and in our country, due to the high mortality it produces. More than 70% of all cancer deaths occurred in countries with low and middle income, countries where resources available for prevention, diagnosis and treatment are limited or nonexistent.

The abandonment of cancer treatment has several causes including: lack of family support, side effects, socioeconomic status and educational level, which prevents the patient from joining the treatment.

The present study is descriptive, transversal, observational, prospective; having as a general objective that factors affect the abandonment of treatment in the Onco-Hematology service of the Arzobispo Loayza Julio - September 2019 National Hospital and considering as specific objectives if the educational / cultural aspects and the socioeconomic aspects influence the abandonment of the oncological treatment . The population that was considered were patients who abandoned chemotherapy oncological treatment, to obtain data, a survey was developed where patients are asked the reasons for abandonment to mark what corresponds to their case; 20% of the study population that abandoned treatment presented a higher study; The main factors that affect the abandonment of treatment are the lack of family support and the socioeconomic factor.

Keywords: Abandonment, Adherence. Chemotherapy.

INDICE DE FIGURA

Figura N° 1: Abandono de tratamiento según sexo Julio – Septiembre 2019 HNAL	8
Figura N° 2: Abandono de tratamiento según edad Julio – Septiembre 2019 HNAL	9
Figura N° 3: Abandono de tratamiento según ocupación Julio – Septiembre 2019 HNAL	10
Figura N° 4: Abandono de tratamiento según estado civil Julio – Septiembre 2019 HNAL	11
Figura N° 5: Abandono de tratamiento según grupo étnico Julio – Septiembre 2019 HNAL	12
Figura N° 6: Abandono de tratamiento según nivel educativo Julio – Septiembre 2019 HNAL	13
Figura N° 7: Abandono de tratamiento según accesibilidad al medicamento Julio – Septiembre 2019 HNAL	14
Figura N° 8: Abandono de tratamiento según ingreso económico Julio – Septiembre 2019 HNAL	15
Figura N° 9: Principales causas de abandono de tratamiento Julio – Septiembre 2019 HNAL	16
Figura N° 10: Selección de pacientes de junio –septiembre 2019.....	17
Figura N° 11: Principales diagnósticos de pacientes atendidos en el periodo de estudio de Julio a Setiembre 2019.....	18

CAPITULO I. INTRODUCCION

El abandono del tratamiento oncológico tienen diversas causas entre ellos: los efectos secundarios, el nivel socioeconómico, la falta de apoyo familiar y el nivel educativo, los cuales imposibilitan que el paciente se adhiera al tratamiento y el personal de salud pueda realizar un seguimiento adecuado, con intervenciones farmacéuticas que mejoren la adherencia al tratamiento oncológico en beneficio del paciente, teniendo en cuenta que al no realizarse la quimioterapia no se obtendrán los resultados esperados en beneficio del paciente¹.

Asimismo seguir el tratamiento indicado, depende de diversas variables que han sido objeto de estudio en diversas investigaciones; teniendo en consideración características del personal a cargo, del tratamiento en sí, del paciente y de su entorno familiar; Pudiendo ser factores influyentes en el abandono del tratamiento; es por ese motivo que en este estudio nos planteamos como objetivo general determinar qué factores originan el abandono en el servicio de Onco-Hematología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Julio – Septiembre 2019 y como objetivos específicos si los aspectos educativos/culturales y los aspectos socioeconómicos influyen en el abandono del tratamiento oncológico.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

- Álvarez (2016), en su investigación realizada en Guatemala en el Hospital Nacional de Occidente de Quetzaltenango, concluyó en su estudio que de un total de 72 pacientes, 41 pacientes abandonaron su terapia oncológica representando el 57%. Las causas de abandono fueron: condición socioeconómica en un 41% y los efectos adversos al medicamento en un 23%, siendo a nivel gastrointestinales el más frecuente con el 51% ¹.
- Cruz mancilla, Dueñas Lizcano (2013), en su investigación realizada en Colombia en el Centro oncológico de Huila, concluyó que el 74.3% de encuestados, son mayores de 51 años, son casados lo que permite asistencia y apoyo en el tratamiento, el 66% cuenta con apoyo familiar para gastos del tratamiento. El 86% de los pacientes aun cuando se siente mal, asiste a su quimioterapia del tratamiento ².
- Castañeda (2015) en su investigación realizada en Cuba, en el Hospital Universitario de Santander, de las 158 personas que participaron durante 6 meses en dicho estudio, el 75.31% son mujeres, siendo mayores de 60 años (48.73%), cuentan con un bajo nivel educativo siendo el grado educativo primaria incompleta en un 37.97% y analfabetismo en un 15.82%, el 29.11% son casados y el 26.58% son solteros, el 85.44% no cuentan con apoyo familiar y el 60.75% están dedicadas al hogar ³.

2.1.2. Nacional

- Rojas Úrsula y Villegas Flor (2016), en su investigación en Huancayo realizado en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión concluyó en su estudio de 358 pacientes, que la adherencia total es del 29.9 %, adherencia parcial 66.5% y no adherencia 3.6% en relación a los pacientes con tratamiento de enfermedades crónicas. En el estudio oncológico de 35 pacientes el 60% son de sexo femenino y el 76% son mayores de 50 años presentando una adherencia total es del 80 %, adherencia parcial 20% ⁴.
- Jareca M. (2017), concluyó que los factores socioeconómicos y familiares afectan directamente al tratamiento de los pacientes oncológicos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, donde el 25% de los pacientes oncológicos no acuden a los tratamientos de quimioterapia por tener insuficientes ingresos

económicos que oscilan entre los 401 a 800 soles. Las relaciones familiares afectan al tratamiento de los pacientes oncológicos debido a que un 38% de pacientes oncológicos mantienen una relación familiar distante lo cual influye en que no acudan a su tratamiento⁵.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Aspectos Teóricos

2.2.1.1. Abandono del Tratamiento Terapéutico

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera “como abandono el incumplimiento por el paciente del régimen farmacoterapéutico por un período mayor de dos meses”. Algunos autores lo definen “como la inasistencia continua del paciente a la unidad de salud por un período mayor de 29 días; otros, como la inasistencia a los servicios de salud por tiempo indefinido, independientemente del tiempo que dure el tratamiento”⁶.

El abandono del tratamiento de quimioterapia puede deberse a diversos motivos entre ellos podemos mencionar: implicancia administrativa, implicancia social, falta de medicamentos por el seguro integral de salud, lo que sobrelleva al paciente a comprar medicamentos, efectos adversos del medicamento, la lejanía del hospital donde recibe su tratamiento, etc. lo que conlleva al abandono del tratamiento, produciendo la progresión de la enfermedad^{2,7}.

2.2.1.2. El Paciente Oncológico y Familia

El paciente oncológico enfrenta múltiples problemas, sociales, psicológicos, económicos y que con el progreso de la enfermedad obligan a que el paciente realice cambios en su estilo de vida, ya sea en el ámbito familiar, laboral y social. Es por este motivo que el apoyo familiar y el nivel socioeconómico cumplen un rol importante en el cumplimiento de su tratamiento.

El cáncer y lo difícil de sobrellevar el tratamiento de quimioterapia, hacen que los pacientes vivan una verdadera crisis, debido al cambio en el ritmo de vida, teniendo la atención principal en su paciente para la recuperación de su salud. Sin embargo no todos los miembros de la familia responden de manera similar, por lo que en muchos casos al no ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades y demandas de los pacientes conlleva al abandono del tratamiento.

2.2.1.3. Principales causas de abandono terapéutico en pacientes oncológicos:

A. Nivel educativo

Los pacientes con un nivel alto de educación abandonan menos el tratamiento, debido a que para ellos es más fácil comprender las consecuencias del abandono de un tratamiento oncológico; sin embargo aquellos pacientes que no tienen educación o no han culminado sus estudios primarios, es difícil que comprendan las indicaciones del tratamiento y son muy propensos incluso al abandono^{1,8}.

B. Nivel socioeconómico

Cumple un rol determinante, ya que puede obstaculizar o ayudar en el cumplimiento del tratamiento oncológico, esto se puede evidenciarse desde la necesidad de comprar los medicamentos que no sean cubiertos por su seguro o que no se encuentren disponibles en el hospital, pagar ciertos exámenes radiológicos (tomografías, radiografías) o tener que transportarse al hospital donde le darán la atención de tratamiento de quimioterapia^{1,7}.

C. El costo de los citostáticos

El costo elevado de los medicamentos se convierte en un obstáculo para el tratamiento del cáncer, influyendo en el pronóstico y supervivencia; en países como el nuestro, donde las demoras administrativas en las instituciones públicas, están relacionadas con el precio sobrevalorado de los medicamentos, por lo que muchas instituciones no lo adquieren, generando así que los pacientes compren en las boticas o farmacias aledañas a precios elevados.

La economía en los pacientes es necesaria para satisfacer las necesidades de la canasta familiar y de la salud, este último se puede presentar de manera inesperada cuando un familiar está enfermo y tiene que solventarlos cuando no están disponibles o de libre accesibilidad en las instituciones públicas de salud, tiene que solventarlos para que puedan acceder a su tratamiento, dicho medicamentos oncológicos en las farmacias particulares están sobrevaloradas impidiendo en algunas veces que el paciente pueda adquirirlas y no cumplir con su tratamiento^{1,5,7}.

D. Efectos secundarios de los medicamentos

Los medicamentos citostáticos pueden producir efectos secundarios, algunas de los cuales pueden ser graves o moderados. Los efectos secundarios que se presentan son:^{7, 9}.

- Alopecia
- Náuseas y vómitos: es muy común, pueden aliviarse con antieméticos
- Diarrea o estreñimiento.
- Anemia
- Inmunodepresión
- Hemorragia
- Cardiotoxicidad
- Hepatotoxicidad
- Nefrotoxicidad

2.2.1.4. Consecuencias del abandono del tratamiento oncológico:

El paciente oncológico que abandona su tratamiento de quimioterapia puede presentar complicaciones como^{1, 7}:

- Progresión de la enfermedad: metástasis a otros órganos o estructuras cercanas al órgano afectado, afectando la funcionabilidad y desarrollo metabólico normal
- Alteraciones metabólicas como: hipercalcemia, hiponatremia, síndrome de lisis tumoral, acidosis láctica, hiperuricemia, insuficiencia renal, hiperpotasemia, etc.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal, observacional, prospectivo.

3.2. Diseño metodológico

Se aplicará un cuestionario a los pacientes que falten o no asistan a su cita de tratamiento de quimioterapia durante Julio – Septiembre 2019 Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL).

3.3. Unidad de Análisis

Pacientes que acudan al Servicio de Onco-Hematología – consulta externa, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, durante Julio – Septiembre 2019, con tratamiento de quimioterapia oncológica.

3.4. Población de Estudio

La población de estudio es de 34 Pacientes que abandonaron el tratamiento oncológico durante los meses de Julio - Septiembre del 2019, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL).

3.5. Tamaño de la muestra

Pacientes que cumplan con los criterios de selección durante los meses de Julio a Septiembre del 2019, en el Hospital nacional arzobispo Loayza (HNAL).

3.6. Criterios de Selección

3.6.1. Criterios de Inclusión

- Pacientes con diagnóstico de cáncer que recibieron tratamiento de quimioterapia en la Unidad Oncológica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante los meses de Julio – Septiembre 2019.
- Pacientes oncológicos de ambos sexos de 18 a 60 años.
- Pacientes oncológicos orientados en persona, espacio y tiempo.
- Pacientes oncológicos que recibieron tratamiento de quimioterapia en forma ambulatoria y hospitalizada.
- Pacientes oncológicos que acepten participar en la realización de la investigación, previo consentimiento informado.

3.6.2. Criterios de Exclusión

- Pacientes que no abandonaron su tratamiento oncológico.
- Pacientes oncológicos con limitaciones visuales, auditivas que les impidan participar en el estudio.

3.7. Técnicas o instrumentos de recolección de la información o de datos

Se realizó encuestas, a partir de las cuales se ha obtenido un registro de lo que ocurre en una situación real, lo que permitió clasificarlo y consignarlo en un Excel donde se contempla la información de todos los pacientes incluidos en el presente estudio.

Para obtener la información de los pacientes que abandonaron o no asistieron al tratamiento, se tomó en cuenta el cronograma de pacientes programados para su quimioterapia, se realizó el seguimiento farmacoterapéutico durante los meses de julio a septiembre del 2019; los registros se llenaron al finalizar el turno de atención, para ello se empleó el formato utilizado en el servicio de Onco-Hematología donde se consigna la relación de pacientes a quienes se le preparó su medicación para su tratamiento de quimioterapia según prescripción médica, además se trabajó con el cuaderno de recepción de medicamentos donde se registra la lista medicamentos faltantes que no fueron atendidos por la institución, ésta información se registró en una base de datos de Excel donde se contemplaron las variables en estudio.

Procesamiento de la información o de datos

Para el procesamiento de los datos obtenidos se utilizó Microsoft Excel 2007 aplicando fórmulas de suma, porcentajes y gráficos estadísticos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Los resultados relacionados con el abandono del tratamiento de quimioterapia en el presente estudio realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de Julio – Septiembre del 2019, es de 34 pacientes a quienes se tomó las variables descritas, que se mencionan líneas abajo para su posterior análisis.

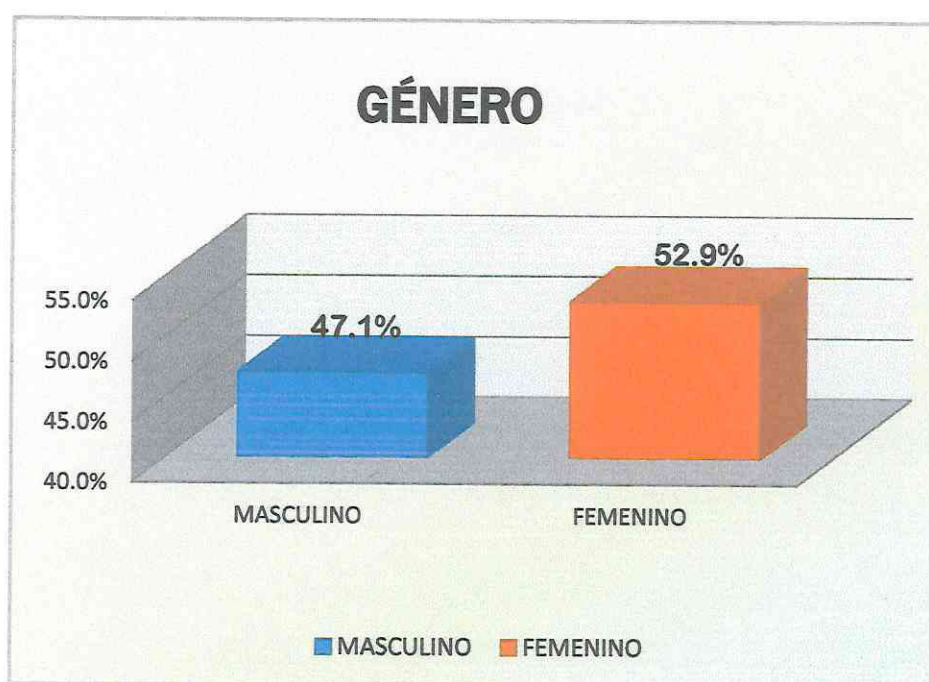


Figura N° 1: Abandono de tratamiento según sexo Julio – Septiembre 2019 HNAL

En la figura N°1 se puede apreciar que los resultados relacionados con el abandono del tratamiento oncológico, el 52.94 % es de sexo femenino es la que abandonó el tratamiento siendo el porcentaje más alto presentado.

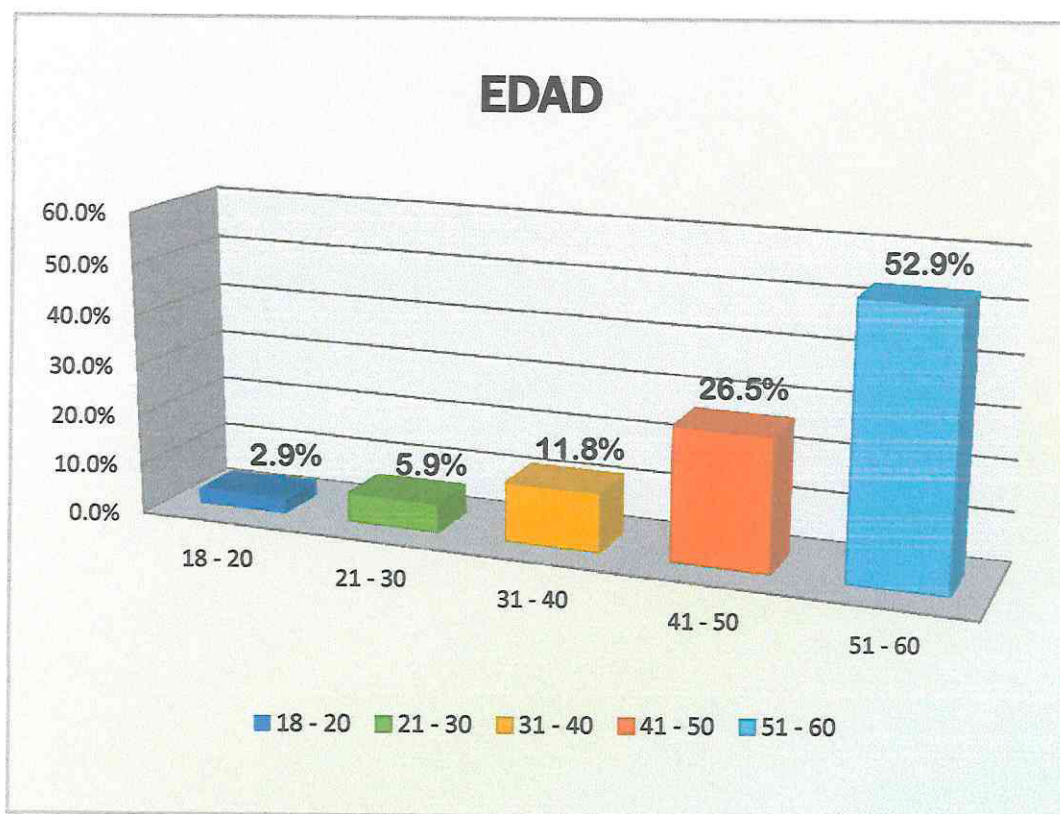


Figura N° 2: Abandono de tratamiento según edad Julio – Septiembre 2019 HNAL

La figura N°2 muestra los resultados relacionados con el abandono de tratamiento oncológico en relación con la edad, el 52.94% de pacientes abandonaron el tratamiento siendo el porcentaje más alto presentado corresponden a una edad entre 51 – 60 años.

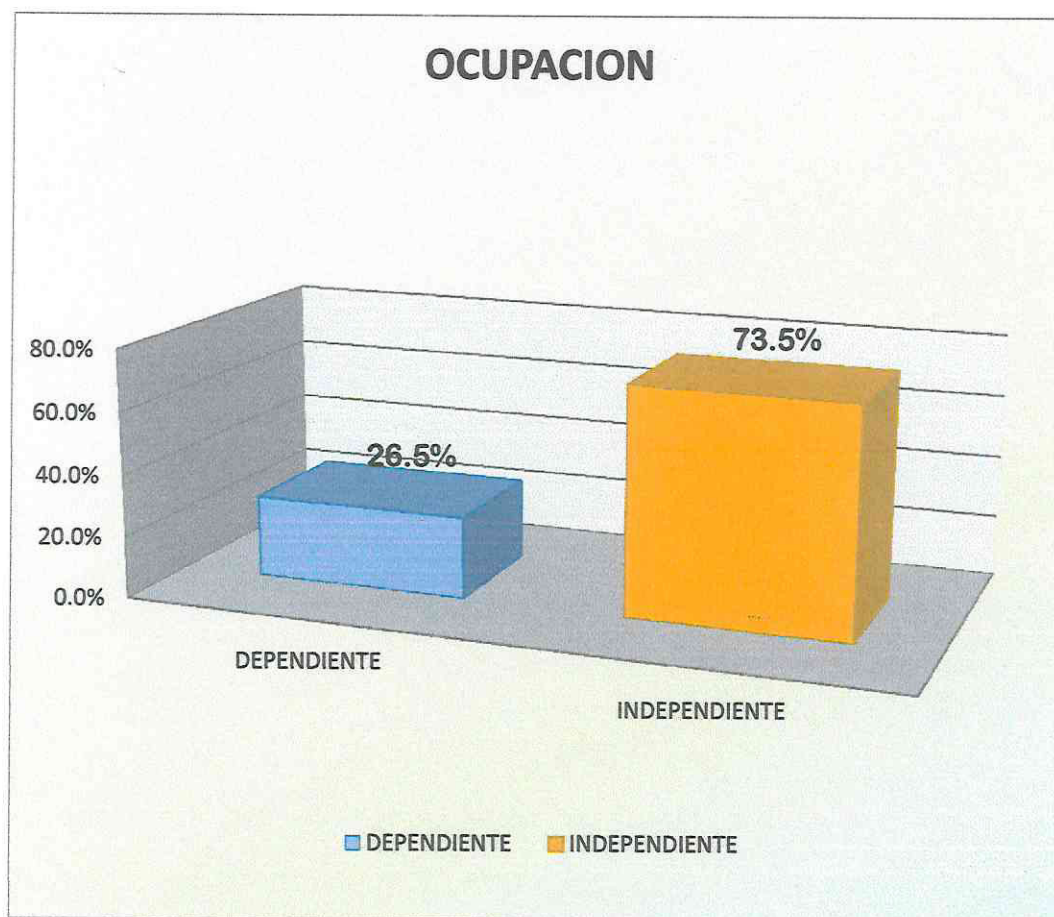


Figura N° 3: Abandono de tratamiento según ocupación Julio – Septiembre 2019
HNAL

En la figura N°3: los resultados relacionados con el abandono del tratamiento oncológico con lo que respecta a la ocupación el 73.5. % siendo el porcentaje más alto presentado de los pacientes que han abandonado el tratamiento cuentan con un trabajo independiente.

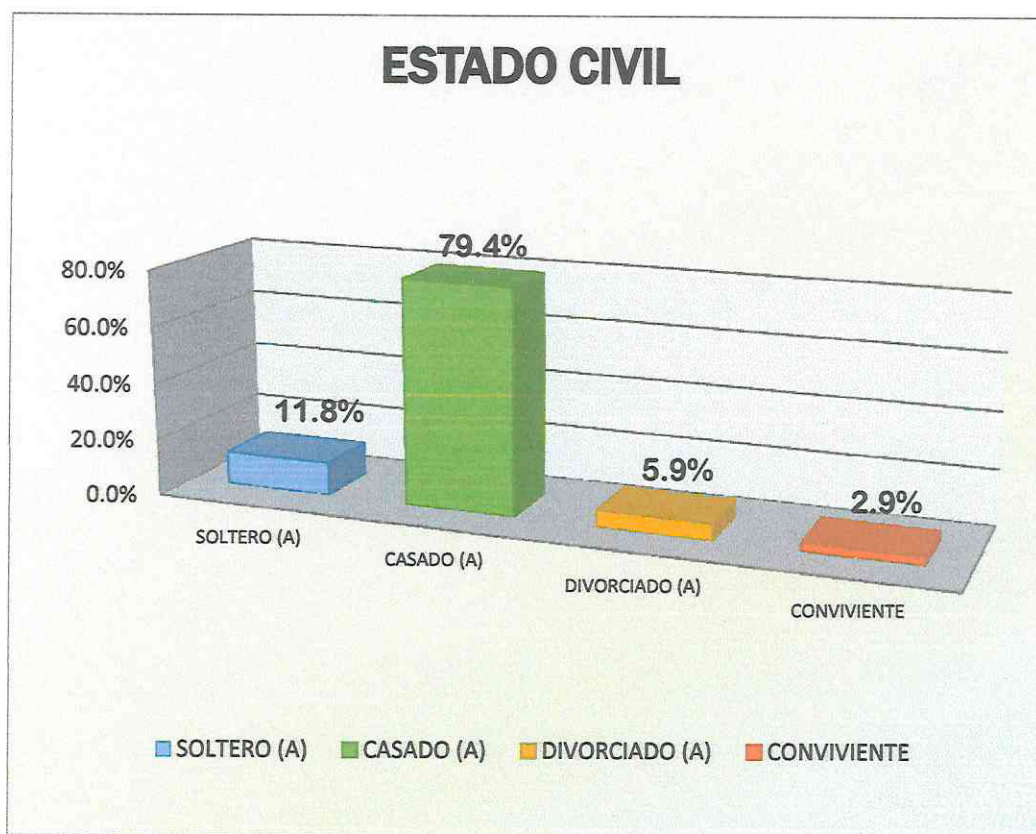


Figura N° 4: Abandono de tratamiento según estado civil Julio – Septiembre 2019
HNAL

Los resultados relacionados con el abandono del tratamiento oncológico con lo que respecta al estado civil están reflejados en la figura N° 04. Donde el 79.4 % de los pacientes que han abandonado el tratamiento son casados; siendo el porcentaje más alto presentado.

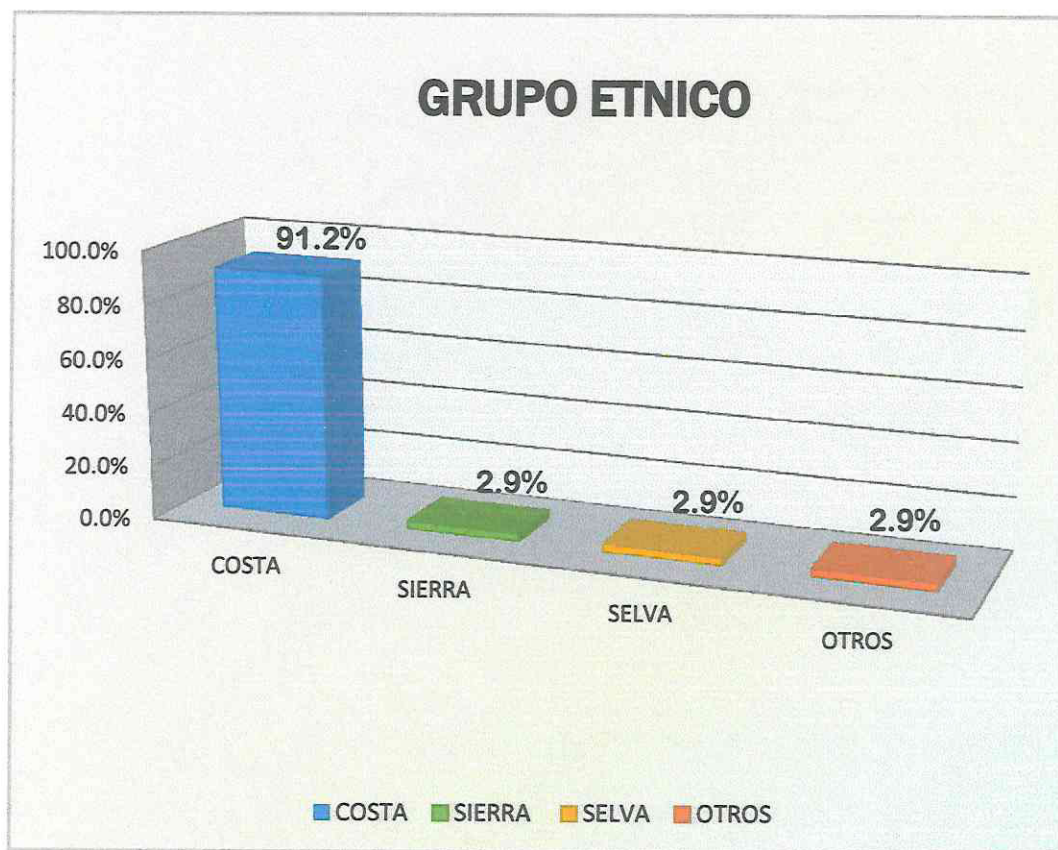


Figura N° 5: Abandono de tratamiento según grupo étnico Julio – Septiembre 2019
HNAL

En la figura N°5, los resultados relacionados con el abandono del tratamiento oncológico determinó que el 91.2 % son de la costa representando el porcentaje más alto de pacientes que abandonaron el tratamiento, de los cuales el 82% fueron de lima, el 6% de Piura, el 3% de Ica y el 3% de cañete.

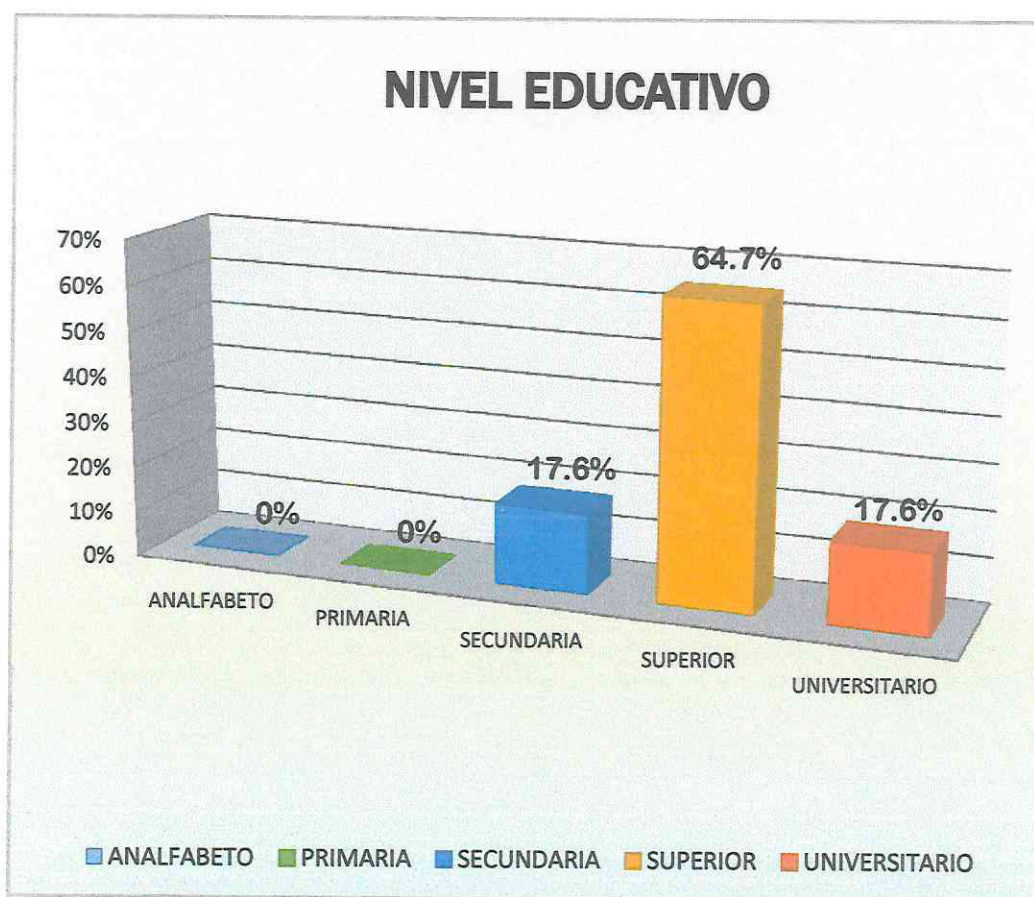


Figura N° 6: Abandono de tratamiento según nivel educativo Julio – Septiembre 2019 HNAL

La figura N°6 muestra los resultados relacionados con el abandono del tratamiento oncológico con lo que respecta al nivel educativo, donde el 64.7 % de los pacientes han abandonado el tratamiento cuentan con grado de educación superior; siendo el porcentaje más alto presentado.

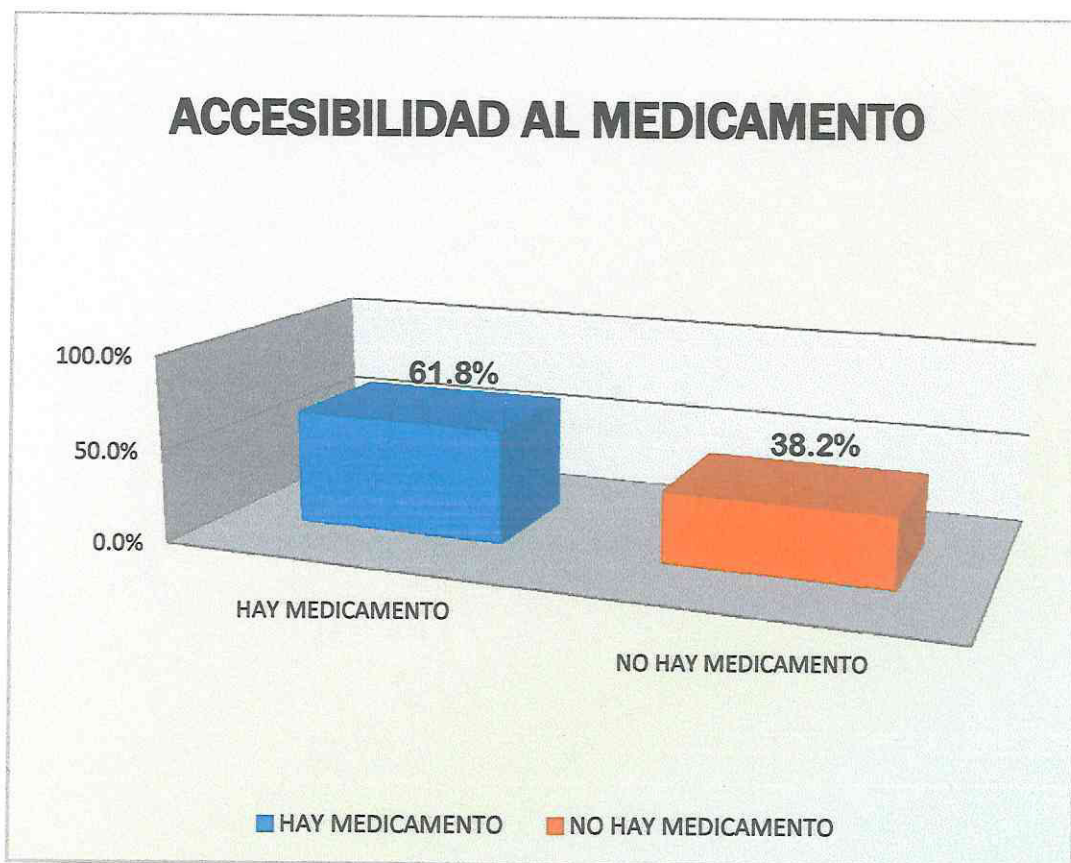


Figura N° 7: Abandono de tratamiento según accesibilidad al medicamento Julio – Septiembre 2019 HNAL

Los resultados relacionados con el abandono del tratamiento oncológico con lo que respecta a la accesibilidad al medicamento en el hospital se señalan en la figura N° 07. Donde el 61.8 % de los pacientes tienen acceso al medicamento en el Hospital; siendo el porcentaje más alto presentado.

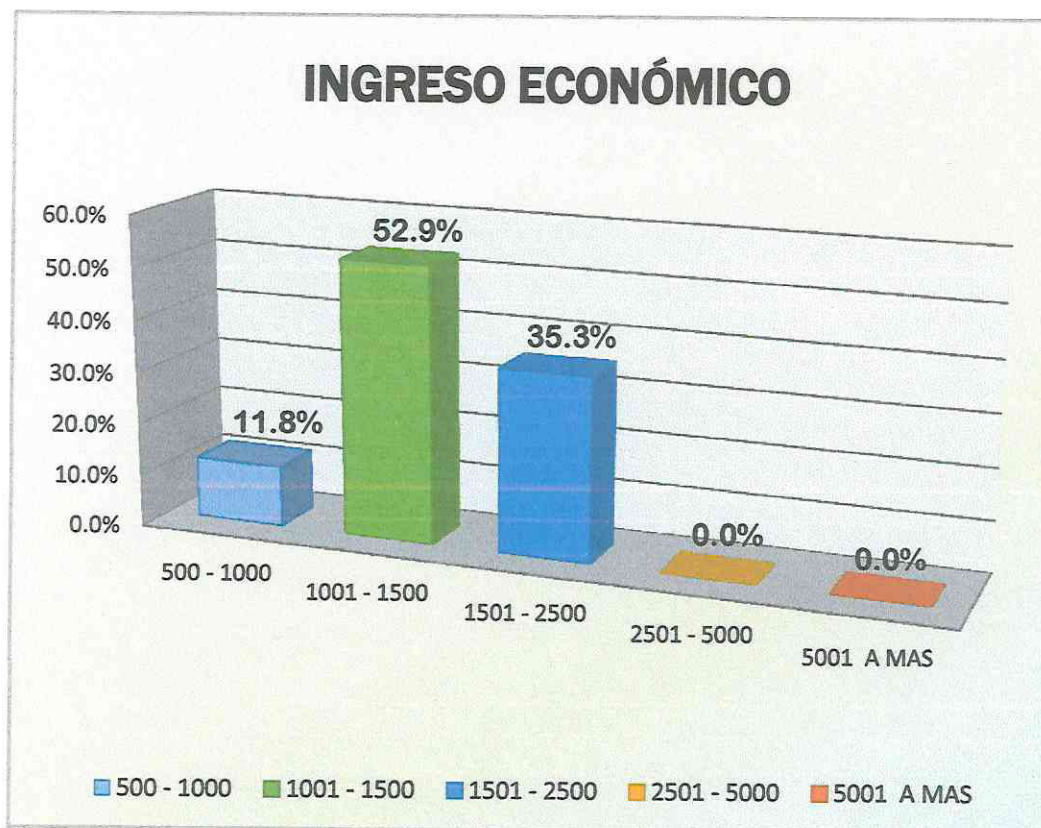


Figura N° 8: Abandono de tratamiento según ingreso económico Julio – Septiembre 2019
HNAL

En la figura N°8, los resultados relacionados con el abandono del tratamiento oncológico con lo que respecta al ingreso económico en este estudio se observa el 52.9% de los pacientes que han abandonado el tratamiento siendo el porcentaje mas alto presentado; cuentan con un ingreso económico entre 1001 – 1500 nuevos.

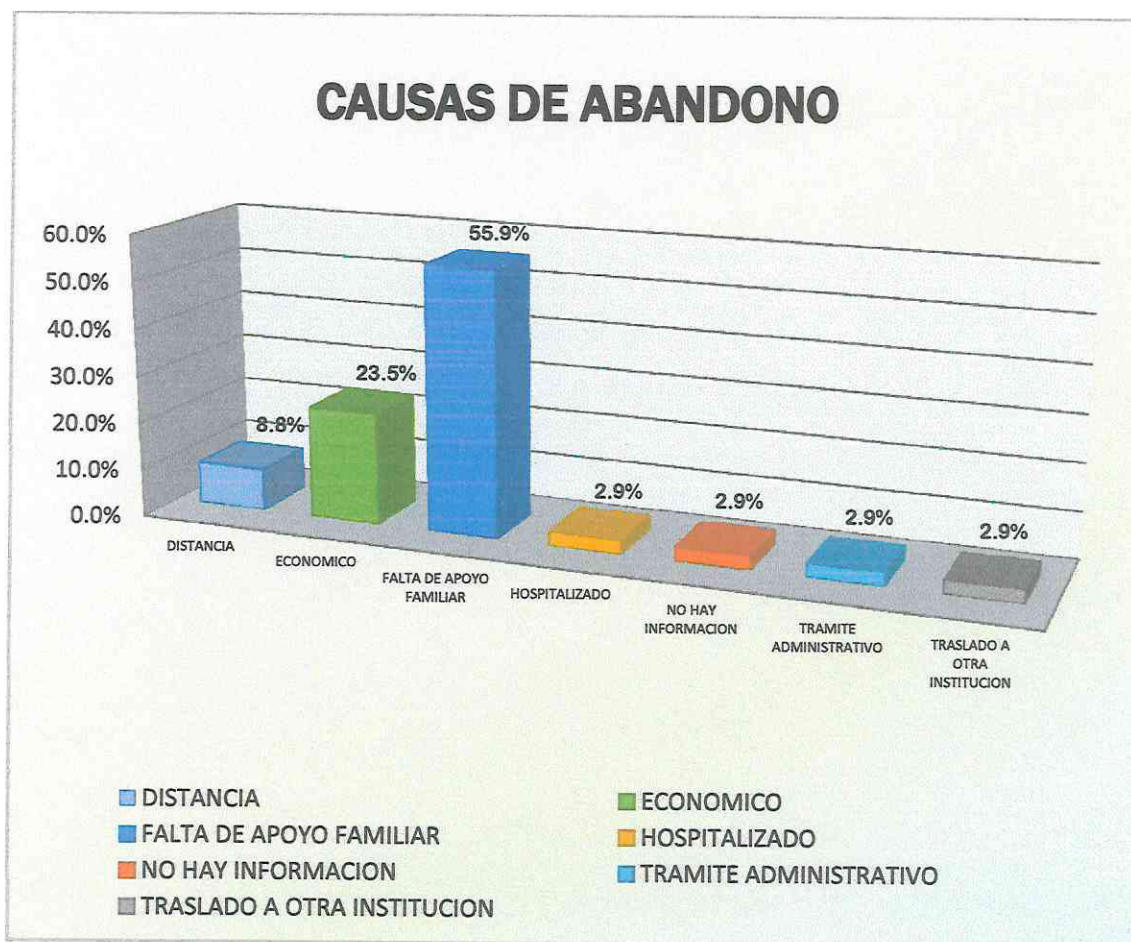


Figura N° 9: Principales causas de abandono de tratamiento Julio – Septiembre 2019
HNAL

En este estudio los resultados relacionados con el abandono del tratamiento se observan en la figura N° 9, donde se pueden determinar las diversas causas de abandono de tratamiento. Donde el 55.9% de los pacientes es por causa de falta de apoyo familiar como primera causa y el 23.5% está representado por el factor económico como segunda causa.

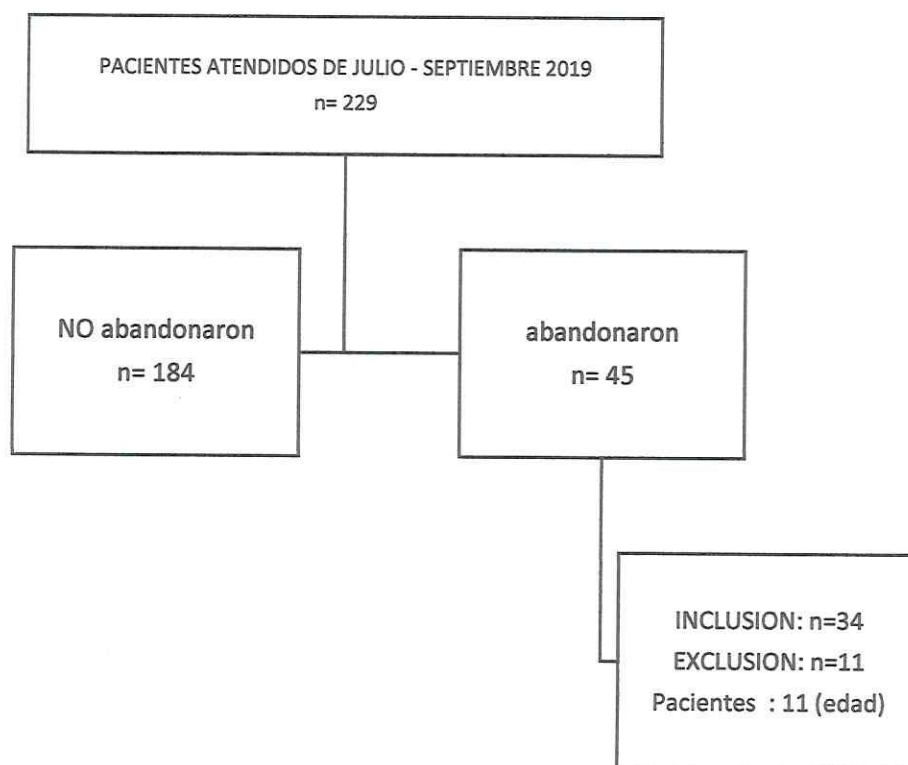


Figura N° 10: Selección de pacientes de junio –septiembre 2019

En la Figura N° 10 se muestra el total de pacientes que fueron atendidos de Julio a Septiembre del 2019 en el Servicio de Onco-Hematología, de un total de 229 pacientes, 45 pacientes que representaron el 20% Abandonaron el tratamiento.

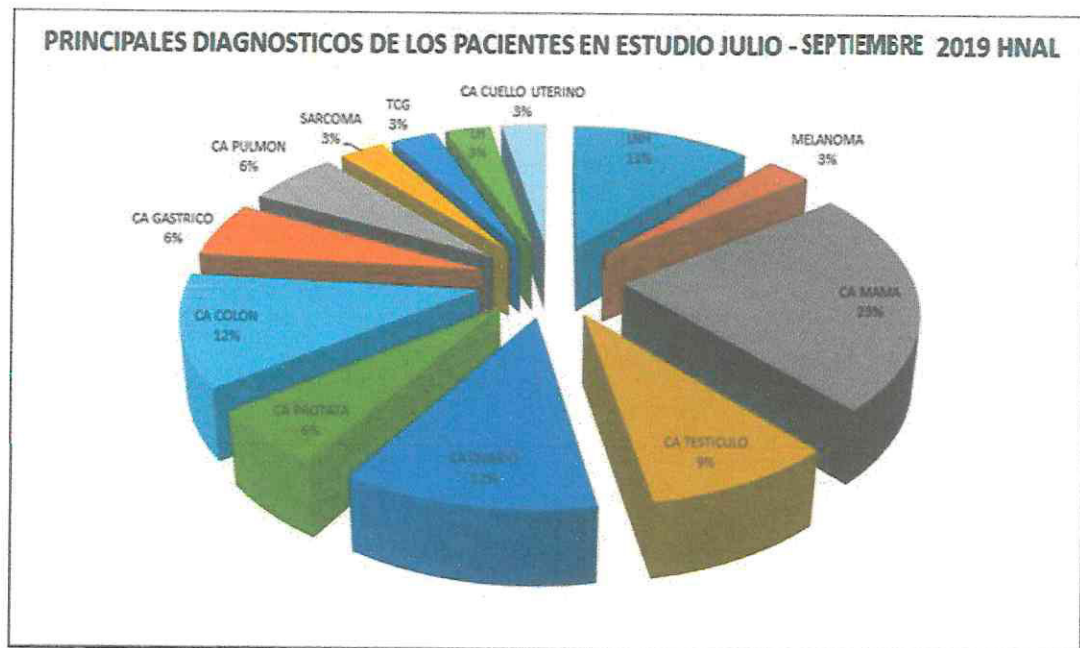


Figura N° 11: Principales diagnósticos de pacientes atendidos en el periodo de estudio de Julio a Setiembre 2019.

En la figura N°11, se puede observar que los tres diagnósticos atendidos con mayor frecuencia en la institución son: en un 23% el cáncer de Mama, seguido de un 12% de Cáncer de Ovario y Colón y en un 11% los Linfomas.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En este estudio de investigación sobre factores que inciden en el abandono del tratamiento realizado en el servicio de Onco-Hematología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el 20% de los pacientes abandonaron su tratamiento.

La mayor parte de la población estudiada estuvo en el rango de edad de 51-60 años lo cual representó el 52.9%(Figura N°2); asimismo el 52.9% pertenece al sexo femenino (Figura N°1); el 64.7% posee un grado de instrucción superior (Figura N°6); y el 79.4% son casados (Figura N°4). Los principales factores de incumplimiento son: la falta de apoyo familiar que representa el 55.9% y el nivel socioeconómico medio 23.5%(Figura N°9).

Revisando las literaturas y estudios relacionados con el abandono de tratamiento, Álvarez en el 2016 en su estudio encontró que la población de condición económica baja representó el 68%. Los principales factores que influyeron en el abandono fueron: el nivel socioeconómico, efectos adversos y la muerte del paciente⁴. En nuestro estudio, el nivel socioeconómico con un sueldo superior al básico (1001 – 1500 nuevos soles) representó el 52.9% (Figura N°8). Asimismo Cruz Mancilla y Dueñas Liscano en su estudio realizado en el 2013 en Colombia, encontró que el 94 % asiste a su tratamiento, el rango de edad de los pacientes es mayor a los 51 años son casados que le permite ayudar y dar ánimos para continuar con su tratamiento, el 66 % cuenta con apoyo familiar¹⁶. En nuestro estudio la población que más incumple su tratamiento son mayores de 51 años (Figura N° 2) y a pesar que el 79.4 % con casados abandonan su tratamiento por falta de apoyo familiar. (Figura N°4). Mientras que Jareca M. (2017) en su estudio concluye que los factores socioeconómicos y familiares afectan directamente al tratamiento de los pacientes oncológicos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, ya que el 25% de los pacientes oncológicos no acuden a los tratamientos médicos por tener insuficientes ingresos económicos que oscilan entre los 401 a 800 soles. La falta de apoyo familiar afecta la continuidad del tratamiento de los pacientes oncológicos debido a que un 38% de pacientes oncológicos mantienen una relación familiar distante lo cual influye en que no acudan a su tratamiento⁹. En el estudio realizado concuerda que la principal causa de incumplimiento son los factores socioeconómicos y la falta de apoyo familiar (Figura N°9), habiendo una mínima diferencia del 2 % con lo que respecta al abandono de su tratamiento ya que no acuden a

su tratamiento, así mismo se observa que el ingreso económico de la población de puno es menor; siendo el doble de ingreso económico en nuestro estudio (Figura N° 8).

CAPITULO VI: CONCLUSIONES

1. En el servicio de Onco-Hematología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo de julio-septiembre del 2019 la frecuencia de abandono del tratamiento oncológico fué del 20%; los factores asociados con mayor frecuencia al abandono del tratamiento oncológico fueron: falta de apoyo familiar en un 55.9 %, y en un 23.5 % el factor socioeconómico.
2. En el aspecto educativo, el 64.7% de los pacientes que fueron atendidos durante el periodo de estudio y que abandonaron el tratamiento oncológico presentaron un nivel educativo superior incompleto o no concluido dedicándose a un trabajo independiente.
3. Existe una correlación entre factor socioeconómico y el abandono del tratamiento ya que dicho factor representó el 52.9% del total de los pacientes que fueron atendidos durante el periodo de estudio.

CAPÍTULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez Xuruc M. Frecuencia y factores que influyen en el abandono del tratamiento oncológico [Magister en Ciencias Médicas con Especialidad en Medicina Interna Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Estudio de Posgrado; 2016.
2. CHACÓN Pérez, Ana Cristina. Factores de la adherencia terapéutica según variables sociodemográficas de pacientes en quimioterapia. Tesis (Psicóloga). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, EP. de Psicología, 2018. 62 h.
3. Castañeda Hernández Á. “Calidad de vida y adherencia al tratamiento de personas con enfermedad crónica oncológica [Internet]. Scielo.org.co. 2019 [cited 26 October 2019]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n1/v6n1a05.pdf>
4. Rojas Andrade U, Villegas Quilca F. “Adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2016” [Título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Privada de Huancayo “FRANKLIN ROOSEVELT”; 2016.
5. Jareca Mamani M. Influencia de los factores socioeconómicos en el tratamiento de pacientes oncológicos - Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2016 [Internet]. Repositorio.unap.edu.pe. 2019 [cited 11 October 2019]. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4685>
6. OMS | El incumplimiento del tratamiento prescrito para las enfermedades crónicas es un problema mundial de gran envergadura [Internet]. Who.int. 2019 [cited 20 Setiembre 2019]. Available from:
7. Jara Dávila J. Factores asociados con el abandono del tratamiento de quimioterapia en la población oncológica del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2017 [Internet]. Repositorio.upch.edu.pe. 2019 [cited 20 September 2019]. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6670?show=full>
8. Cruz Mancilla H, Dueñas Lizcano M. Adherencia al tratamiento quimioterapia Y radioterapia en pacientes con cáncer gástrico Y colorectal en las unidades oncológicas de HUILA 2013 [Internet]. Contenidos.usco.edu.co. 2019 [cited 8 October 2019]. Available from:

<https://contenidos.usco.edu.co/salud/images/documentos/grados/T.G.Enfermeria/225.T.G-Uldrey-Hernando-Cruz-Diana-Maria-Dueas-Karen-Yulieth-Martinez-Yina-Paola-Polo-Lina-Andrea-Sanchez-2013.pdf>

9. Cáncer en español [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2019 [cited 11 October 2019]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol>

10. Melinda H. OMS | El incumplimiento del tratamiento prescrito para las enfermedades crónicas es un problema mundial de gran envergadura [Internet]. Who.int. 2019 [cited 11 October 2019]. Available from: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>

11.- QUMIOTERAPIA. Asociación Española contra el Cáncer [Internet]. 2019 [cited 10 Setiembre 2019];. Available from: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tratamientos/quimioterapia/que-es-quimioterapia>

12.-Quimioterapia para tratar el cáncer [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2015 [cited 15 Agosto 2019]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/quimioterapia>.

13. Castillo Yovera C, Tume Flores K. Adherencia al tratamiento de Trastuzumab en mujeres con Cáncer de Mama del Hospital Cayetano Heredia – Piura año 2012 – 2017 [Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad San Pedro, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Farmacia y Bioquímica; 2018.

14. Alvarado Aguilar S, Ochoa Carrillo F, Guerra Chavez H, Mulier Rojas Y. Adherencia terapéutica del paciente con cáncer; algunos factores: (Perspectiva del Oncólogo). Elsevier [Internet]. 2011 [cited 8 September 2019];Vol. 10(Nº3):136 - 142. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdf-X1665920111242435>

15. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán J. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Atención Primaria [Internet]. 2009 [cited 3 September 2019];41(6):342-348. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-adherencia-persistencia-terapeutica-causas-consecuencias-S0212656709001504>.

16. González Gragera M. Estudio del cumplimiento terapéutico del tratamiento oncológico dispensado en oficina de farmacia en pacientes con cáncer de mama y cáncer de próstata [Doctorado]. Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Farmacia, Departamento Farmacología; 2018.
17. Raymundo Villalva O. Tratamiento en pacientes con cáncer: impacto y adherencia [Magister en Psicología]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Unidad de Posgrado; 2014.

CAPÍTULO VIII. ANEXOS

ENCUESTA

1.- PACIENTE:

2.- PROCEDENCIA:

☐ COSTA ☐ SIERRA ☐ SELVA ☐ OTROS

3.- ESTADO CIVIL

☐ SOLTERO(A) ☐ VIUDO(A) ☐ CONVIVIENTE
☐ CASADO(A) ☐ DIVORCIADO(A)

4.- SEXO DEL PACIENTE: ☐ MASCULINO ☐ FEMENINO

5.- EDAD:

☐ 18 – 20 ☐ 41 – 50
☐ 21 – 30 ☐ 51 – 60
☐ 31 – 40

6.- OCUPACION:

☐ EMPLEO DEPENDIENTE ☐ ESTUDIANTE
☐ EMPLEO INDEPENDIENTE ☐ PROFESIONAL
☐ AMA DE CASA ☐ OTROS

7.- NIVEL EDUCATIVO:

☐ ANALFABETO ☐ SUPERIOR
☐ PRIMARIA ☐ PROFESIONAL
☐ SECUNDARIA

8.- INGRESO ECONOMICO

☐ 500 – 1000 ☐ 2501 – 3000
☐ 1001 – 1500 ☐ 3001 - A MAS
☐ 1501 – 2500

9.- PRINCIPAL EFECTO SECUNDARIO AL USAR EL TRATAMIENTO ONCOLOGICO

☐ NAUSEAS ☐ NEUTROPENIA ☐ HEMOGLOBINAS BAJAS
☐ VOMITOS ☐ DEBILIDAD ☐ LEUCOSITIS
☐ INFECCIONES ☐ MAREOS ☐ PERDIDA DE APETITO

10.- ACCESIBILIDAD DEL MEDICAMENTO EN LA INSTITUCION (HOSPITAL)

☐ HAY MEDICAMENTO

☐ NO HAY MEDICAMENTO

11.- ACCESIBILIDAD DE SU HOGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

☐ ACCESIBLE

☐ NO ACCESIBLE (MOTIVO)

12.-USO DE TRATAMIENTO ALTERNATIVO

☐ SI ¿CUAL?

☐ NO

13 - PORQUE ABANDONO O SUSPENDIO SU TRATAMIENTO

☐ EFECTO ADVERSO

☐ ECONOMICO

☐ ALTERACIONES HEMATOLOGICAS

☐ FAMILIAR

☐ ACCESIBILIDAD AL MEDICAMENTO

☐ OTROS

14 SE SIENTE APOYADO POR SU FAMILIAR

☐ SI

☐ NO

15.- COMO LO PODRIAMOS APOYAR

.....